

Unitrend GmbH
Operative QS - Benutzerhandbuch

1 Einführung

1.1 Funktionen

UNITREND Operative QS unterstützt Sie bei der Dokumentation und Qualitätssicherung in Ihren OP-Sälen bei Operationen und Anästhesien. Folgende Hauptaufgaben werden erfüllt:

- Import von Patienten- und Aufnahmedaten über HL7-, ODBC- oder CSV-Schnittstelle
- Dokumentation der relevanten Datenfelder für OP und Anästhesie inkl. Plausibilitätsprüfung
- Schnittstelle zu ICD- und OPS-Katalogen (KODIP, DIACOS)
- Export von OP-Daten in CSV-Dateien zur Weiterverarbeitung z.B. in Microsoft Excel
- Statistiken und Reporte
- Export von Leistungsdaten in das Verwaltungssystem über HL7-, ODBC- oder CSV-Schnittstelle

1.2 Begriffe

Wir gehen davon aus, dass Sie mit grundlegenden Windows-Begriffen vertraut sind. Folgende Begriffe müssen noch erläutert werden:

- Modul: Für jeden OP-Fall füllen Sie die Datenfelder eines bestimmten Moduls aus. Das Modul OP dient der Dokumentation von OP-Fällen in Ihrer Klinik und das Modul ANÄ der Dokumentation von Anästhesie-Daten. Es können weitere Module definiert werden, wenn in Teilbereichen mehr Felder dokumentiert werden sollen oder in anderen Teilbereichen weniger.
- Mandant: Selbstständiges Krankenhaus in Ihrem Klinikverbund, das ein eigenes Institutskennzeichen besitzt.

1.3 Anmelden

1.3.1 Anmeldefenster

Nach dem Start des Programms öffnet sich das Anmeldefenster
Um sich anzumelden, gehen Sie wie folgt vor:

- Geben Sie Ihren Benutzernamen in das Textfeld Name ein.
- Geben Sie Ihr Kennwort in das Textfeld Kennwort ein.
- Betätigen Sie die Schaltfläche Anmelden.
- Wenn Sie das Programm verlassen wollen ohne sich anzumelden, betätigen Sie Abbrechen.

Wenn Sie alle Angaben korrekt eingegeben haben, öffnet sich die Fallübersicht (siehe Kapitel 3).





Abb. 1: Anmeldefenster

1.3.2 Versionsführung

Datenbank und Programm müssen immer in der gleichen Version vorliegen, damit es keine Probleme gibt. Wenn Ihr Programm in einer älteren Version vorliegt als die Datenbank, erscheint folgendes Fenster:

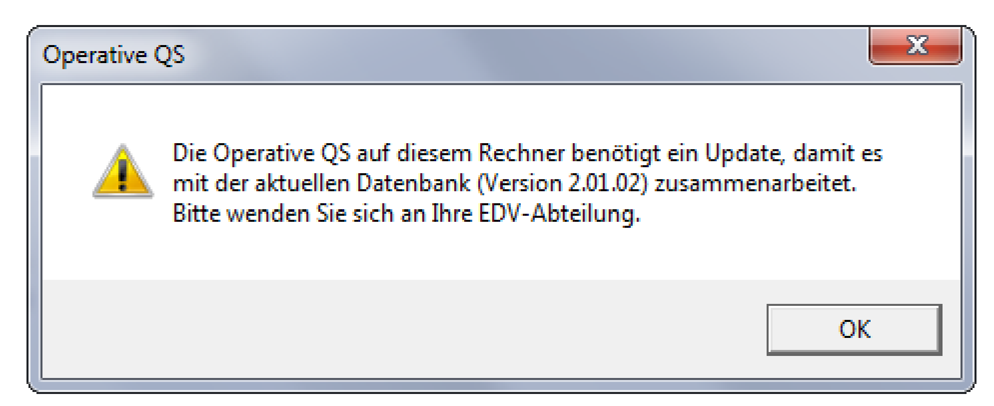


Abb. 2: Programmupdate

Wenn die Datenbank einen älteren Stand hat als das Programm, wird folgendes Fenster geöffnet:

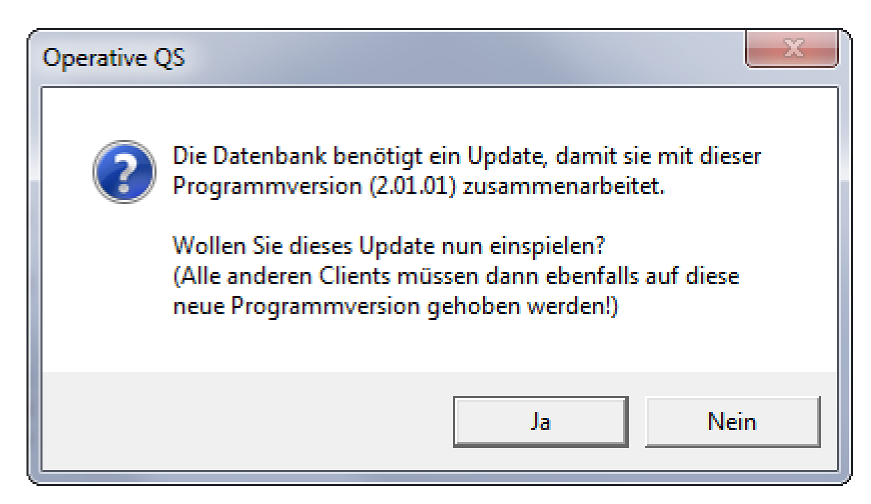


Abb. 3: Datenbankupdate

Wenden Sie sich im ersten Fall bitte an Ihre EDV-Abteilung. Im zweiten Fall betätigen Sie Ja. Startet das Programm danach nicht ordnungsgemäß, ziehen Sie ebenfalls Ihre EDV-Abteilung hinzu.

1.4 Das Hauptfenster

Nachdem Sie sich ordnungsgemäß angemeldet haben, wird das Hauptfenster geöffnet. Es zeigt die Fallübersicht, die in Kapitel 3 genauer erläutert wird.

2 Stammdaten einrichten

Bevor Sie mit dem Programm arbeiten, müssen Sie die Stammdaten hinterlegen. Zu diesen zählen Benutzer, Personal und Aufzählungstypen. Stammdaten können nur von autorisierten Benutzern geändert werden. Sollten die Menüpunkte grau hinterlegt oder nicht anwählbar sein, haben Sie nicht das Recht, die Stammdaten zu verändern.
Die Stammdatenverwaltung ist über den Menüpunkt Stammdaten im Hauptmenü des Hauptfensters erreichbar:

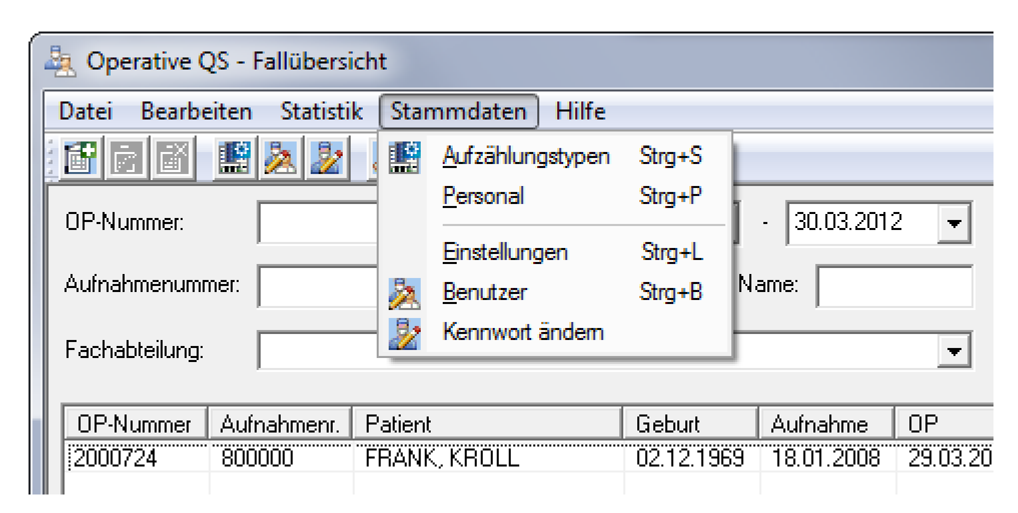


Abb. 4: Stammdaten-Menü

2.1 Benutzer

2.1.1 Benutzerverwaltung

Die Benutzerverwaltung wird geöffnet, wenn Sie im Stammdaten-Menü (siehe Abb. 4) den Menüpunkt Benutzer auswählen:

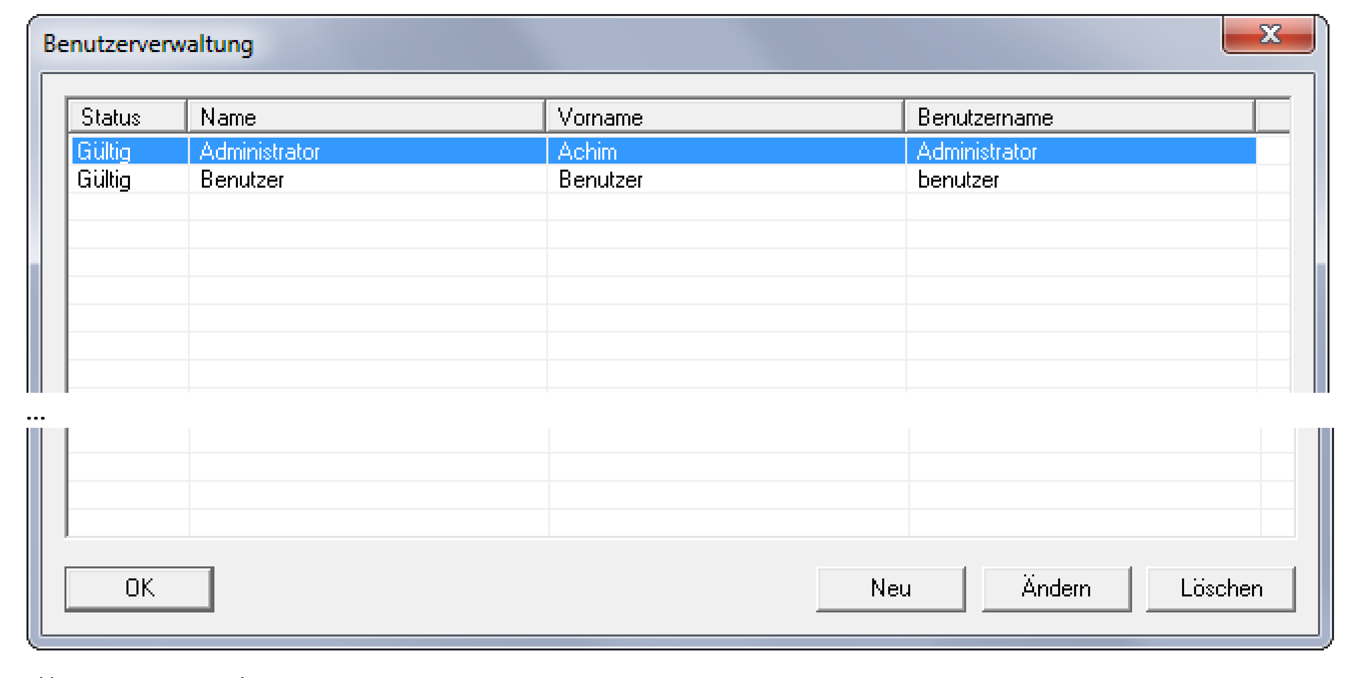


Abb. 5: Benutzerverwaltung

In diesem Fenster können Sie neue Benutzer anlegen, Benutzerdaten ändern und Benutzer löschen.
Um einen Benutzer neu anzulegen, betätigen Sie die Schaltfläche Neu. Daraufhin wird das Benutzerfenster geöffnet, in dem Sie die Benutzerdaten eingeben können (siehe Abschnitt 2.1.2).

Wenn Sie die Daten eines Benutzers ändern wollen, klicken Sie auf einen Eintrag in der Liste und daraufhin auf Ändern. Alternativ können Sie auf einen Eintrag in der Liste doppelklicken. Danach öffnet sich das Benutzerfenster, in dem Sie die Benutzerdaten ändern können (siehe Abschnitt 2.1.2).

Zum Löschen eines Benutzers klicken Sie auf einen Eintrag in der Liste und betätigen Löschen.

2.1.2 Benutzerfenster

Im Benutzerfenster geben Sie Benutzerdaten neu ein oder ändern die Daten eines bestehenden Benutzers:

Abb. 6: Benutzerfenster

Im Benutzerfenster legen Sie Benutzerdaten und Kennworte fest, steuern Benutzerrechte und den Zugriff der Benutzer zu Mandanten und Fachabteilungen.

Gehen Sie wie folgt vor, um einen Benutzer anzulegen oder seine Daten zu ändern:

- Geben Sie den Benutzernamen ein. Diesen benötigen Sie für Ihre Anmeldung (siehe Abschnitt 1.2).
- Tragen Sie den Vor- und den Nachnamen des Benutzers in die dafür vorgesehenen Textfelder ein.
- Geben Sie das Kennwort des Benutzers zweimal in die Textfelder Kennwort und Wiederholung ein. Lassen Sie dieses Kennwort leer, wenn der Benutzer sich bei seiner ersten Anmeldung ein eigenes Kennwort aussuchen soll.
- Aktivieren Sie das Kontrollkästchen Benutzer gültig, wenn der Benutzer sich anmelden darf.
- Um die Benutzerrechte festzulegen, haben Sie zwei Möglichkeiten: Entweder Sie wählen einen Benutzer als Vorlage aus, von dem die Rechte übernommen werden sollen (Benutzerrechte von folgendem Benutzer übernehmen) oder Sie legen die Rechte individuell für diesen Benutzer in den darauffolgenden Datenfeldern fest. Wenn Sie eine Benutzervorlage ausgewählt haben, werden die folgenden Datenfelder geleert und inaktiv.
- Wenn Sie keine Benutzervorlage ausgewählt haben, legen Sie die Benutzerrechte fest, indem Sie die gewünschten Kontrollkästchen im Gruppenfeld Benutzerrechte markieren.
- Markieren Sie im Gruppenfeld Fachabteilungen alle Einträge, deren Fälle der Benutzer bearbeiten darf. Klicken Sie auf die rechte Maustaste, um alle oder keine Fachabteilungen zu markieren oder um in der Liste zuvor ausgewählte Einträge zu markieren.
- Markieren Sie im Gruppenfeld Mandanten alle Einträge, deren Fälle der Benutzer sehen darf.
- Markieren Sie im Gruppenfeld Module OP und/oder Anästhesie, um den Zugriff auf OP- und Anästhesie-Fälle zu steuern.
- Betätigen Sie OK, um die Benutzerdaten abzuspeichern oder Abbrechen, um die Änderungen zu verwerfen.

2.2 Aufzählungstypen

Für einige Funktionalitäten wie die Anzeige von Werten in Auswahlschaltflächen können Sie Wertelisten selbst hinterlegen. So ist es z.B. möglich, Medikamente, Drainagen o.ä. in den Stammdaten zu hinterlegen.

Ein solcher Wert besteht aus einem Namen, einem Kürzel, einer Sortierungsreihenfolge und einem Gültigkeitsbereich. Wir nennen solche Werte Aufzählungstypen.

Aufzählungstypen werden Kapiteln zugeordnet. In Abb. 7 sehen Sie z.B. die Aufzählungswerte „aseptisch", „bedingt aseptisch", „konterminiert" und „septisch", die zum Aufzählungstyp „Wundklassifikation" gehören.

2.2.1 Aufzählungstypenverwaltung

Die Aufzählungstypenverwaltung wird geöffnet, wenn Sie im Stammdaten-Menü (siehe Abb. 4) den Menüpunkt Aufzählungstypen auswählen. Hier können Sie für vordefinierte Aufzählungstypen, die in Auswahlschaltflächen im Programm zur Auswahl stehen, benutzerdefinierte Aufzählungswerte hinterlegen:

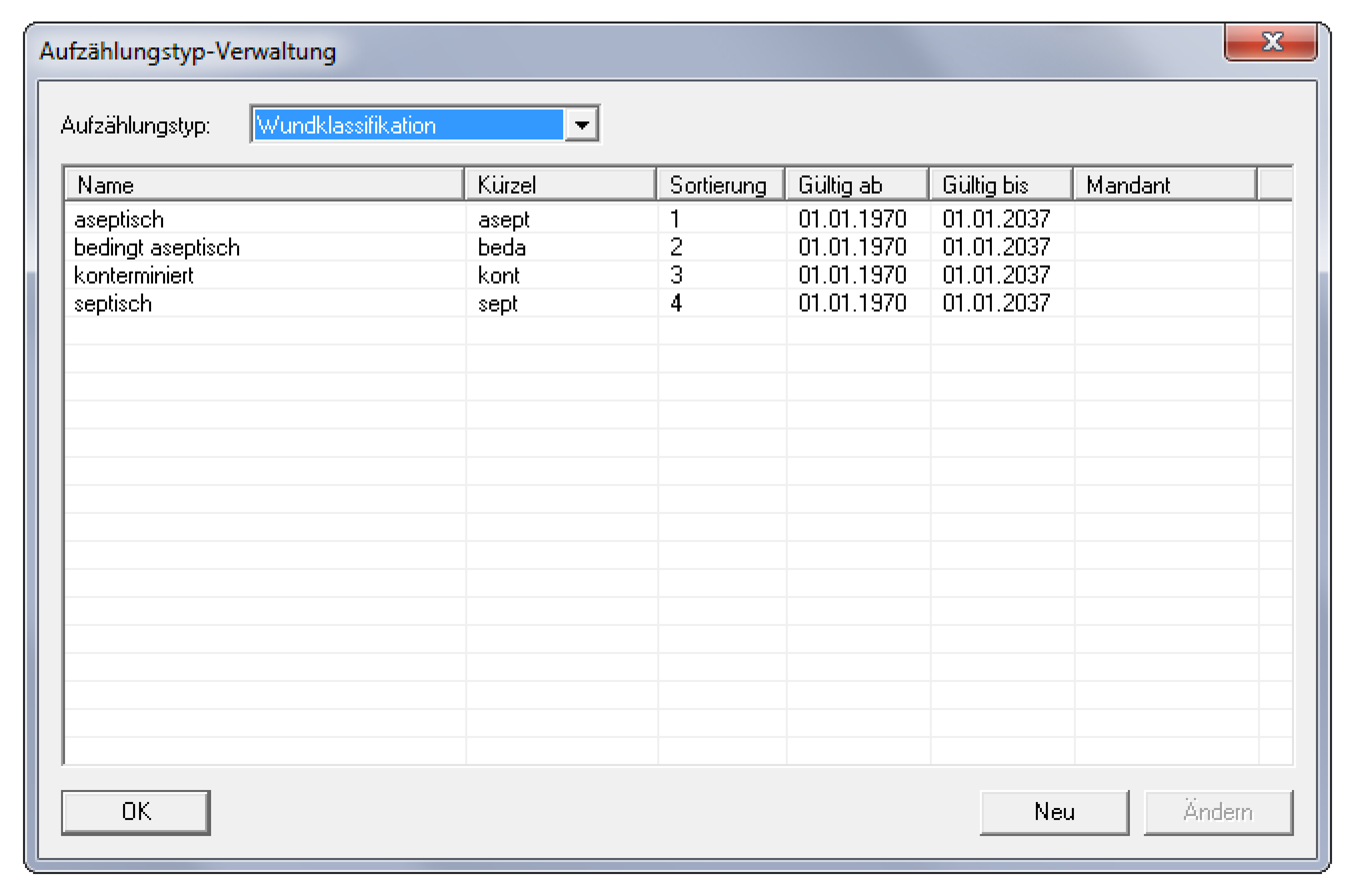


Abb. 7: Aufzählungstypenverwaltung

In diesem Fenster können Sie neue Aufzählungswerte anlegen und ändern. Gelöscht werden dürfen Aufzählungswerte nicht, da sie nach Verwendung in der Dokumentation im System verbleiben müssen. Allerdings können Sie den Gültigkeitszeitraum begrenzen, so dass diese bei Fällen, deren OP-Datum außerhalb des Gültigkeitszeitraumes liegt, nicht mehr zur Auswahl stehen.

Um einen Aufzählungswert anzulegen, wählen Sie einen Aufzählungstyp aus und betätigen die Schaltfläche Neu. Daraufhin wird das Aufzählungswertefenster geöffnet, in dem Sie den Aufzählungswert eingeben können (siehe Abschnitt 2.2.2).

Wenn Sie die Daten eines Aufzählungswertes ändern wollen, klicken Sie auf einen Eintrag in der Liste und daraufhin auf Ändern. Alternativ können Sie auf einen Eintrag in der Liste doppelklicken. Danach öffnet sich das Aufzählungswertefenster (siehe Abschnitt 2.2.2). Dort können Sie die Daten ändern.

2.2.2 Aufzählungswertefenster

Im Aufzählungswertefenster geben Sie einen Aufzählungswert neu ein oder ändern die Daten eines bestehenden Aufzählungswertes:

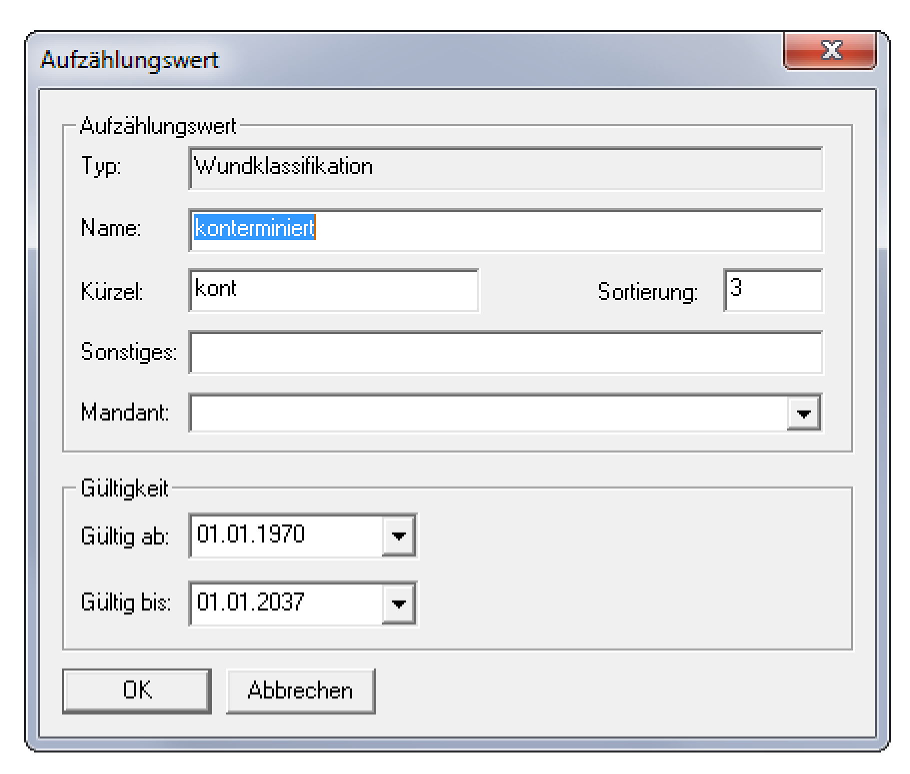


Abb. 8: Aufzählungswertefenster

Gehen Sie wie folgt vor, um einen Aufzählungswert anzulegen oder seine Daten zu ändern:

- Geben Sie dem Aufzählungswert einen Namen.
- Tragen Sie ein Kürzel ein.
- Durch Eingabe einer Sortierung können Sie festlegen, in welcher Reihenfolge die Aufzählungstypen eines Kapitels in der Auswahlschaltfläche angezeigt werden.
- Geben Sie bei manchen Aufzählungstypen einen geeigneten Wert für Sonstiges ein oder lassen das Feld einfach leer. Bei der Fachabteilung steht hier z.B. der Wert, der in der Leistungsdaten-Schnittstelle verwendet wird.
- Wählen Sie einen Mandanten aus, falls der Aufzählungswert nicht für alle Mandanten gültig sein soll.
- Begrenzen Sie den Gültigkeitszeitraum (Gültig ab, Gültig bis) des Aufzählungstypens.
- Betätigen Sie OK, um den Aufzählungswert zu speichern oder Abbrechen, um die Eingabe zu verwerfen.

2.3 Personal

Bei den Personaldaten handelt es sich im Prinzip auch um Aufzählungstypen (siehe Abschnitt 2.2), die aber andere Datenfelder haben. In der Personalverwaltung werden Ärzte und Pflegekräfte eingegeben.

2.3.1 Personalverwaltung

Die Personalverwaltung wird geöffnet, wenn Sie im Stammdaten-Menü (siehe Abb. 4) den Menüpunkt Personal auswählen:

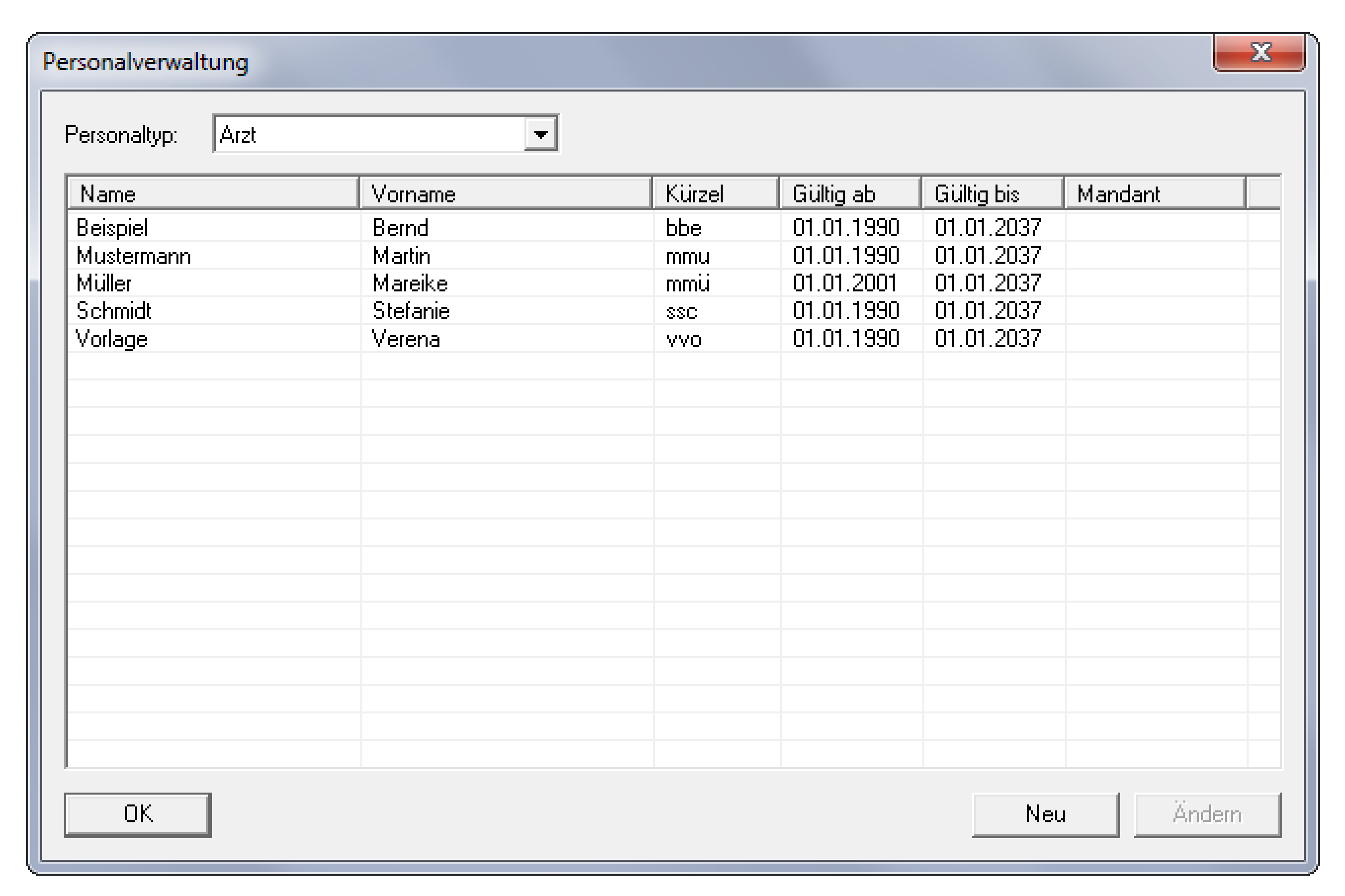


Abb. 9: Personalverwaltung

In diesem Fenster können Sie neues Personal anlegen und ändern. Gelöscht werden dürfen Personaldaten nicht, da sie nach Verwendung in der Dokumentation im System verbleiben müssen. Allerdings können Sie den Gültigkeitszeitraum begrenzen, so dass sie bei neuen Fällen nicht mehr zur Auswahl stehen.

Um Personal zu hinterlegen, wählen Sie einen Personaltyp (Arzt, Pflegekraft) aus und betätigen die Schaltfläche Neu. Daraufhin wird das Personalfenster geöffnet, in dem Sie die Personaldaten eingeben können (siehe Abschnitt 2.3.2).

Wenn Sie Personaldaten ändern wollen, klicken Sie auf einen Eintrag in der Liste und daraufhin auf Ändern. Alternativ können Sie auf einen Eintrag in der Liste doppelklicken. Danach öffnet sich das Personalfenster, in dem die Personaldaten angezeigt werden (siehe Abschnitt 2.3.2). Diese können Sie dort ändern.

2.3.2 Personalfenster

Im Personalfenster geben Sie Personaldaten neu ein oder ändern bestehende Personaldaten. Gehen Sie wie folgt vor, um Personal zu hinterlegen oder Personaldaten zu ändern:

- Geben Sie den Namen und Vornamen ein.
- Tragen Sie ein Kürzel ein.
- Geben Sie eine PIN ein, falls das Personal Zählkontrollen durchführt. Mit dieser kann sich das Personal in der Dokumentation autorisieren.
- Wählen Sie einen Mandanten aus, falls das Personal nicht für alle Mandanten gültig sein soll.
- Begrenzen Sie den Gültigkeitszeitraum (Gültig ab, Gültig bis) des Personals.
- Betätigen Sie OK, um die Personaldaten zu speichern oder Abbrechen, um die Eingabe zu verwerfen.

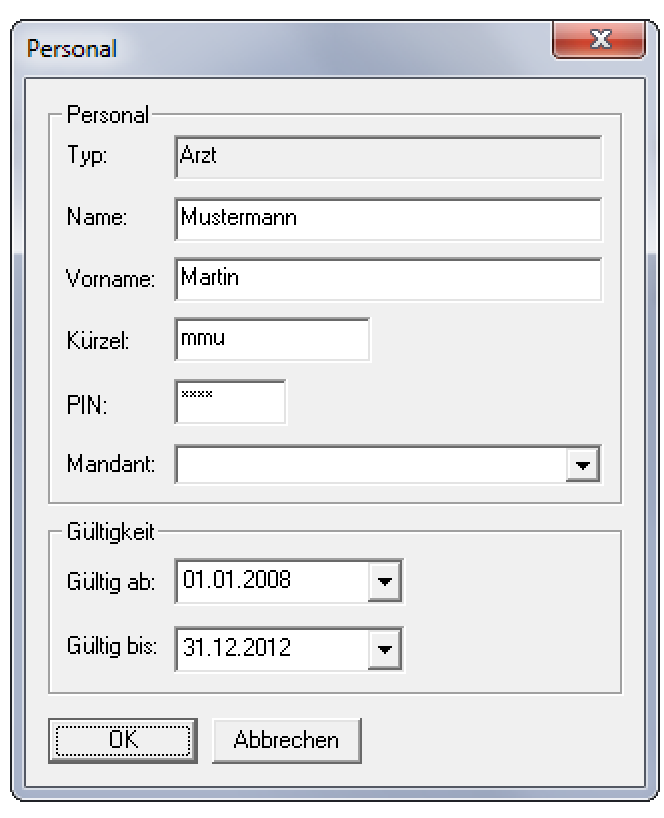


Abb. 10: Personalfenster

2.4 Einstellungen

Allgemeine Einstellungen des Programms können Sie im Einstellungsfenster ändern. Sie haben zurzeit nur die Möglichkeit, Sonstiges zu hinterlegen. Die entsprechende Registerkarte wird automatisch angezeigt.

Einstellungen
Sonstiges
Organisation
Mandant: Märchenwald
Standort: Chirurgischer A-Saal
Darstellung
Maximale Anzahl dargestellter Fälle: 500
Fenster immer maximiert anzeigen
Reporte
Überschrift 1: Musterkrankenhaus
Überschrift 2: Musterstraße 11
Überschrift 3: 99999 Musterhausen
Überschrift 4:
OK
Abbrechen

Abb. 11: Einstellungen

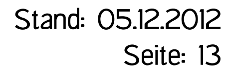
2.4.1 Sonstiges

Folgende Einstellungen können Sie in der Registerkarte Sonstiges ändern:

- Mandant: Das Krankenhaus, zu dem der Arbeitsplatz gehört. Alle hier erzeugten Fälle werden dem angezeigten Mandanten zugeordnet.
- Standort: Der OP-Saal o.ä., in dem der Arbeitsplatz steht. Der angezeigte Standort wird bei einem neu erzeugten Fall als Vorgabe für den OP-Saal verwendet.
- Maximale Anzahl dargestellter Fälle: Je mehr Fälle in der Übersicht angezeigt werden, desto langsamer wird die Aktualisierung in der Fallübersicht (siehe Kapitel 3).
- Fenster immer maximiert anzeigen: Das Übersichtsfenster wird immer in der vollen Bildschirmgröße geöffnet.
- Reporte: Die Überschriften können in Reporten/Statistiken verwendet werden.

Klicken Sie auf OK, um die Änderungen zu übernehmen.





2.5 Kennwort ändern

Der angemeldete Benutzer kann sein eigenes Kennwort ändern, indem er im Stammdaten-Menü (siehe Abb. 4) den Menüpunkt Kennwort ändern auswählt:



Abb. 12: Kennwort ändern

Um das Kennwort zu ändern, geben Sie es zweimal in die Textfelder Kennwort und Wiederholung ein und betätigen OK. Wenn Sie auf Abbrechen drücken, bleibt das Kennwort unverändert.

3 Fallübersicht

Nach dem Anmelden wird das Hauptfenster geöffnet, das die Fallübersicht zeigt (siehe Abb. 13). In dieser sehen Sie alle ausgewählten OP-Fälle. Welche Fälle angezeigt werden, steuern Sie mit den Auswahlfeldern. Alle anderen Funktionalitäten des Programms erreichen Sie über das Hauptmenü, die Aufgabenleiste oder das Kontextmenü der Fallübersicht.

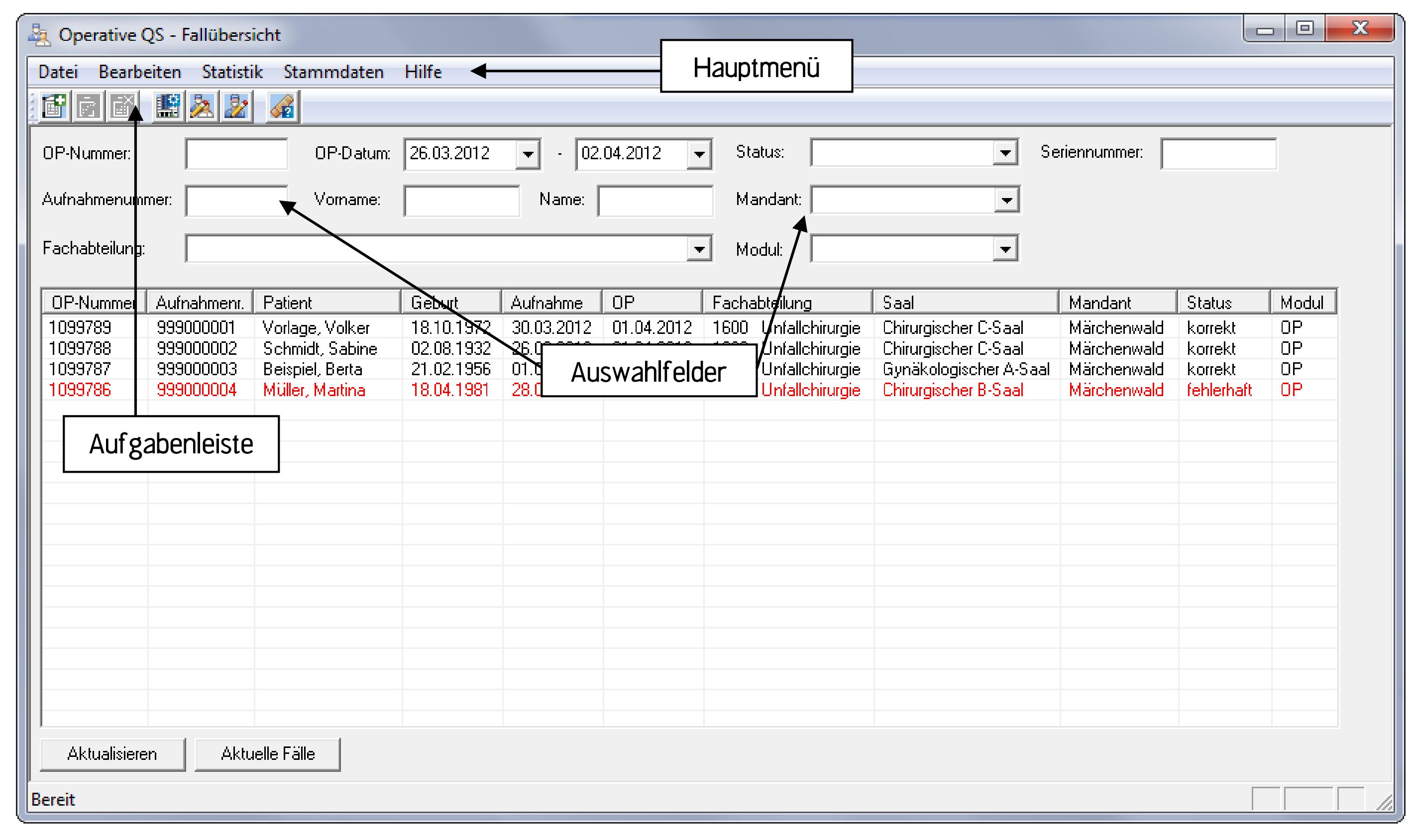


Abb. 13: Fallübersicht

Die Fallübersicht zeigt alle OP-Fälle, die Sie mit Ihren Eingaben in den Auswahlfeldern ausgewählt haben. In der Fallübersicht werden in den Spalten folgende Daten angezeigt:

- OP-Nummer: Programminterne Fallnummer, die automatisch fortlaufend für die OPs erzeugt wird
- Aufnahmenr.: Fallnummer aus Ihrem Verwaltungssystem (KIS)
- Patient: Name und Vorname des Patienten
- Geburt: Das Geburtsdatum des Patienten
- Aufnahme: Das Aufnahmedatum des Patientenaufenthalts
- OP: Das Datum der Operation
- Fachabteilung
- Saal: OP-Saal
- Mandant: Zuständiges Krankenhaus
- Status: Status des Falles, siehe Abschnitt 3.1
- Modul: OP für OP-Fall oder ANÄ für Anästhesie-Fall

Betätigen Sie die Schaltfläche Aktualisieren, um die über die Auswahlfelder (siehe Abschnitt 3.2) ausgewählten Fälle anzuzeigen. Klicken Sie auf Aktuelle Fälle, um alle Fälle der letzten Woche anzuzeigen.

Klicken Sie in der Fallübersicht auf die rechte Maustaste, so öffnet sich das Bearbeiten-Menü als Kontextmenü (siehe Abschnitt 3.3.2).

3.1 Fall-Status

Jeder Fall hat einen Status. Dieser zeigt an, ob der Fall schon vollständig dokumentiert oder exportiert wurde. Folgende Fall-Status gibt es:

- Fehlerhaft: Es befinden sich noch Plausibilitätsfehler im Fall oder Mussfelder wurden noch nicht ausgefüllt. Der Fall wird in der Fallübersicht rot dargestellt.
- Bedingt korrekt: Nicht alle Plausibilitätswarnungen wurden ausgeräumt. Der Fall kann jedoch weiter verarbeitet werden.
- Korrekt: Der Fall wurde vollständig und fehlerfrei dokumentiert.

3.2 Auswahlfelder

Die Felder über der Fallübersicht (siehe Abb. 13) dienen dazu, die in der Liste angezeigten Fälle einzugrenzen und werden Auswahlfelder genannt. Folgende Auswahlfelder gibt es:

- OP-Nummer: Geben Sie hier die OP-Nummer ein, wenn Sie einen Fall mit bekannter OP-Nummer suchen.
- Aufnahmenummer: Tragen Sie hier die Aufnahmenummer (Fallnummer aus Ihrem Verwaltungssystem) des Patienten ein, um einen Fall mit bekannter Aufnahmenummer zu ermitteln.
- Fachabteilung: Wählen Sie eine Fachabteilung aus.
- OP-Datum: Schränken Sie den Bereich für das OP-Datum ein, um alle Fälle eines bestimmten Zeitraums anzuzeigen.
- Name und Vorname: Geben Sie die Anfangsbuchstaben von Vor- und Nachname ein, um die Auswahl auf bestimmte Patienten einzuschränken. Groß- und Kleinschreibung wird nicht unterschieden. Sie können die Zeichen ‚%' als Joker für beliebig viele Zeichen und ‚_' als Joker für genau ein Zeichen benutzen. Die Eingabe ‚Mu__t%mann' findet z.B. die Patienten ‚Mustermann' und ‚Muttermann', nicht aber ‚Mutsmann'.
- Status: Schränken Sie den Status der Fälle ein, die angezeigt werden sollen.
- Mandant: Wählen Sie einen Mandanten (Krankenhaus) aus.
- Modul: Schränken Sie die Fallübersicht auf Fälle eines Moduls (OP oder Anästhesie) ein.

Um die ausgewählten Fälle anzuzeigen, klicken Sie nach Ihrer Auswahl auf Aktualisieren. Wenn Sie auf Aktuelle Fälle klicken, werden alle Fälle der letzten Woche angezeigt. Der Inhalt der Auswahlfelder wird dabei gelöscht.

3.3 Das Hauptmenü

Das Hauptmenü untergliedert sich in folgende Menüs:

- Datei-Menü: Import, Export und Ende (siehe Abschnitt 3.3.1)
- Bearbeiten-Menü: Neuer Fall, Fall ändern, Fall löschen (siehe Abschnitt 3.3.2).
- Statistik-Menü: Stammdaten-Verwaltung (siehe Kapitel 5).
- Stammdaten-Menü: Stammdaten-Verwaltung (siehe Kapitel 2).
- Hilfe-Menü: Online-Hilfe und Info (siehe Abschnitt 3.3.3)

3.3.1 Datei-Menü

Über das Datei-Menü können Sie das Programm beenden.



Abb. 14: Datei-Menü

3.3.2 Bearbeiten-Menü

Das Bearbeiten-Menü erlaubt es Ihnen, neue Fälle anzulegen sowie bestehende zu ändern und zu löschen. Das Bearbeiten-Menü wird als Kontextmenü geöffnet, wenn Sie mit der rechten Maustaste auf die Fallübersicht klicken.



Abb. 15: Bearbeiten-Menü

Wählen Sie den Menüpunkt Neuer Fall, um einen neuen Fall zu erzeugen (siehe Abschnitt 4.1).

Um einen bestehenden Fall zu ändern, doppelklicken Sie auf den Eintrag in der Fallübersicht oder markieren ihn mit der linken Maustaste und wählen Ändern im Kontext- oder Bearbeiten-Menü.

Wenn Sie Fälle löschen wollen, markieren Sie die Einträge mit der linken Maustaste und wählen dann Löschen aus. Die Fälle werden nach einer Nachfrage vollständig aus der Datenbank entfernt.

Damit die ICD- und OPS-Kodes neu an Ihr Verwaltungssystem übertragen werden, klicken Sie auf Leistungsexport zurücksetzen.

Durch einen Klick auf Zählkontrollen entsperren werden alle abgeschlossenen Zählkontrolle-Bögen des OP-Falles entsperrt und können neu bearbeitet werden.

Klicken Sie auf Status, um zu erfahren, welcher Benutzer den ausgewählten Fall zuletzt geändert hat und wann das war.

Wählen Sie Fälle drucken/exportieren oder Fall-Werte drucken/exportieren, um die in der Übersicht ausgewählten Fälle als Fall-Liste oder als Werte-Liste auszudrucken oder in verschiedene Formate zu exportieren (PDF, Word, Excel etc.).

3.3.3 Hilfe-Menü

Über das Hilfe-Menü können Sie die Online-Hilfe aufrufen.

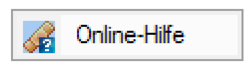


Abb. 16: Hilfe-Menü

3.4 Die Aufgabenleiste

Die Aufgabenleiste ermöglicht Ihnen den schnellen Zugriff auf bestimmte Menüpunkte des Hauptmenüs:



Abb. 17: Aufgabenleiste

Folgende Funktionalität steckt hinter den Piktogrammen (von links nach rechts):

- Neuer Fall (Bearbeiten-Menü: siehe Abschnitt 3.3.2)
- Fall ändern (Bearbeiten-Menü: siehe Abschnitt 3.3.2)
- Fall löschen (Bearbeiten-Menü: siehe Abschnitt 3.3.2)
- Aufzählungstypenverwaltung (Stammdaten-Menü: siehe Abschnitt 2.2.1)
- Benutzerverwaltung (Stammdaten-Menü: siehe Abschnitt 2.1)
- Kennwort ändern (Stammdaten-Menü: siehe Abschnitt 2.5)
- Online-Hilfe (Hilfe-Menü: siehe Abschnitt 3.3.3)



4 Fall dokumentieren

4.1 Neuer Fall

Um einen neuen Fall zu dokumentieren, wählen Sie den Menüpunkt Neuer Fall im Bearbeiten-Menü (siehe Abschnitt 3.3.2) aus, nachdem Sie einen Eintrag in der Fallübersicht markiert haben. Es öffnet sich das Fallfenster.

4.2 Fallfenster

Im Fallfenster füllen Sie die Datenfelder des Falles aus. Ein Fall besteht aus einem oder mehreren Bögen, die im äußeren Register zu sehen sind (in Abb. 18: Basis, Operation, Zählkontrolle). Jeder Bogen ist wiederum in mehrere inhaltliche Gruppen aufgeteilt. Diese Gruppen sind im inneren Register zu sehen (in Abb. 18: Zeiten/Saal, ICD/OPS, Kompl., ... für den Bogen Operation).

Zwischen den Bögen schalten Sie um, indem Sie auf die Überschrift einer äußeren Registerkarte klicken. Schalten Sie zwischen den Gruppen hin und her, indem Sie auf die Überschrift einer inneren Registerkarte klicken.

Jede Gruppe besteht aus mehreren Datenfeldern, die ausgefüllt werden können. In Abb. 18 handelt es sich z.B. bei OP-Datum, OP-Saal oder Fachabteilung um Datenfelder. Neben einigen Datenfeldern befinden sich Auswahlschaltflächen, die in Abschnitt 4.2.2 näher erläutert werden. Listenfelder werden in Abschnitt 4.2.5 erörtert.

Operative QS: Modul Operation, Patient: FRANK, KROLL (I1000, 800000)
Basis | Operation | Zählkontrolle — Bögen
Zeiten/Saal | ICD/OPS | Kompl. | Personal | Lagerung/Blutsperre | Hygiene/Verbände | HF/Maßn. | Röntgen/Präparate | Verbrauch
13 OP-Datum: 30.03.2012
14 OP-Saal: Chir. A-Saal
15 Fachabteilung: 1500 Allgemeine Chirurgie
16 Behandlungsmethode: 16 - Eingriffe an Haut und Weichteilgeweben bei entzündlichen und Tumor-Erkrankungen
17 OP über Mitternacht:
18 Beginn der Saalvorbereitung: 10:10
19 Beginn der Patientenvorbereitung: 10:30
20 OP-Beginn (Schnitt): 10:40
21 11:50
22 Ende der Patientennachbereitung: 12:00
23 Ende der Saalnachbereitung:
24 Wartezeiten:
Auswahlschaltfläche
Gruppen
Datenfelder
Liste

Wartegrund	Wartezeit ab	Wartezeit bis	Bemerkung
Gerätestörung	10:10	10:20	

Neu | Ändern | Löschen
Beenden | Abbrechen | Labor | QS | Speichern | ZK + | ZK - | OP-Pass | Neu prüfen | Fehler anzeigen

Abb. 18: Fallfenster

Gehen Sie wie folgt vor, um einen Fall zu dokumentieren:

- Füllen Sie alle sichtbaren Datenfelder der aktuellen Registerkarte aus.
- Klicken Sie auf die Überschrift der nächsten Gruppe des gleichen Bogens.
- Wiederholen Sie die ersten beiden Schritte, bis die Datenfelder des aktuellen Bogens ausgefüllt sind.
- Klicken Sie auf die Überschrift des nächsten Bogens.
- Wiederholen Sie die ersten vier Schritte, bis die Datenfelder des aktuellen Falls ausgefüllt sind.
- Klicken Sie auf Neu prüfen, um die Plausibilität des Falles zu überprüfen (siehe Abschnitt 4.2.1).

Wenn der Fall korrekt oder bedingt korrekt (siehe Abschnitt 3.1) ist, klicken Sie auf OK, damit er abgespeichert wird. Danach kehren Sie zur Fallübersicht zurück.

Ist der Fall nicht korrekt, können Sie wählen, ob Sie den Fall trotzdem abspeichern oder die Fehler beheben wollen.

Klicken Sie auf Speichern, um die Daten ohne weitere Plausibilitätsprüfung abzuspeichern. Diese Funktion wird automatisch alle drei Minuten aufgerufen, wenn keine Benutzereingaben erfolgen.

Wenn Sie auf OP-Pass klicken, wird der OP-Pass angezeigt und kann ausgedruckt oder exportiert werden.

4.2.1 Plausibilitätsfehler

Die Plausibilitätsfehler eines Falls können Sie anzeigen, indem Sie auf Fehler anzeigen klicken. Die Fehlerübersicht wird geöffnet:

Plausibilitätsfehler

Meldung
Das Datenfeld Operation:B:DRINGLICHKEIT "Dringlichkeit" (Zeile 10) muss einen gültigen Wert enthalten.
Das Datenfeld Operation:B:AUFTRAGGEBER "Auftraggeber" (Zeile 11) muss einen gültigen Wert enthalten.
Das Datenfeld Operation:B:ASA "ASA-Klassifikation" (Zeile 12) muss einen gültigen Wert enthalten.
Das Datenfeld Operation:O:ENDESAALNACHB "Ende der Saalnachbereitung" (Zeile 23) muss einen gültigen Wert enthalten.
Das Datenfeld Operation:O:DIAGNOSEN "Diagnosen" (Zeile 25) muss einen gültigen Wert enthalten.
Das Datenfeld Operation:O:EINGRIFFE "Eingriffe" (Zeile 27) muss einen gültigen Wert enthalten.
Das Datenfeld Operation:O:OPAERZTE "OP-Ärzte" (Zeile 33) muss einen gültigen Wert enthalten.
Das Datenfeld Operation:O:OPPFLEGER "OP-Pflegekräfte" (Zeile 34) muss einen gültigen Wert enthalten.
Das Datenfeld Operation:O:LAGERUNGEN "Lagerungen" (Zeile 36) muss einen gültigen Wert enthalten.
Bei durchgeführter Zählkontrolle wurde "Zählkontrolle" nicht ausgefüllt, obwohl "Kein Material verwendet" nicht ausgefüllt ist
Eines der beiden Felder "Keine Zählkontrolle durchgeführt?" und "Uhrzeit der Zählkontrolle" muss ausgefüllt werden
Wenn eine Zählkontrolle durchgeführt wurde, muss "ID" ausgefüllt sein
Wenn eine Zählkontrolle durchgeführt wurde, muss "SD" ausgefüllt sein
Wenn eine Zählkontrolle durchgeführt wurde, muss "Nadeln vollständig?" ausgefüllt sein
Wenn eine Zählkontrolle durchgeführt wurde, muss "Indikatoren geprüft?" ausgefüllt sein
Wenn eine Zählkontrolle durchgeführt wurde, muss "Instrumente okay?" ausgefüllt sein

OK

Abb. 19: Fehlerübersicht

In der Fehlerübersicht werden alle Plausibilitätsfehler und Mussfeld-Verletzungen des Protokolls angezeigt. Doppelklicken Sie auf einen Eintrag, um zum ersten Datenfeld zu springen, mit dem der Fehler zusammenhängt.

Fehlertext anzeigen
Zählkontrolle: KEINEZAEHLKONTROLLE
Zählkontrolle: ZAEHLID

Abb. 20: Fehler-Menü

Klicken Sie über einem Eintrag auf die linke oder rechte Maustaste, erscheint ein Menü, in dem alle Datenfelder angezeigt werden, mit dem der Fehler zusammenhängt. Wählen Sie das Datenfeld aus, zu dem Sie springen wollen. Der Menüpunkt Fehlertext anzeigen ermöglicht die vollständige Anzeige eines für die Übersicht zu langen Fehlertexts.

Klicken Sie dort auf OK, um zum Fallfenster zurückzukehren.

Datenfelder werden rot angezeigt, wenn Sie fehlerhaft ausgefüllt sind. Korrekt ausgefüllte Mussfelder erscheinen dunkelblau. Alle anderen Felder werden schwarz dargestellt.

4.2.2 Auswahlschaltflächen

Neben einigen Datenfeldern wird eine Auswahlschaltfläche angeboten. Wenn Sie auf diese klicken, erhalten Sie erweiterte Auswahlmöglichkeiten für das entsprechende Datenfeld.



Abb. 21: Auswahlschaltfläche

Rechts neben ICD- und OPS-Datenfeldern können Sie KODIP aufrufen, um den Aufzählungstypen komfortabler auswählen zu können.

Die Auswahlschaltfläche neben der Patientenidentifikationsnummer führt ins Patientenfenster (siehe Abschnitt 4.2.3).



4.2.3 Patientenfenster

Das Patientenfenster ermöglicht es Ihnen, die Daten des Patienten direkt einzugeben oder aus der Schnittstelle zu Ihrem Verwaltungssystem (KIS) zu übernehmen.

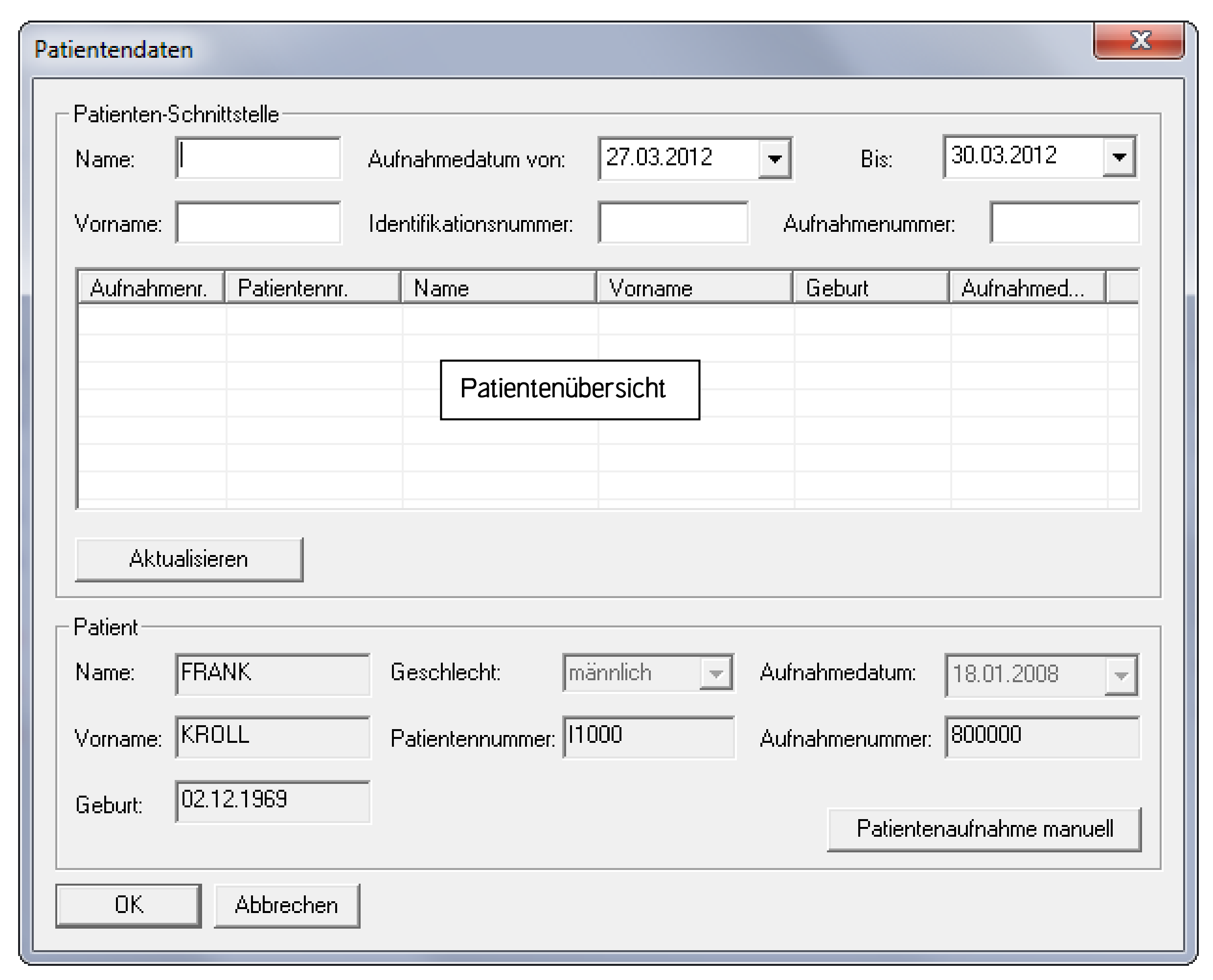


Abb. 22: Patientenfenster

Gehen Sie wie folgt vor, um Patienten über die Schnittstelle zum Verwaltungssystem auszuwählen:

- Geben Sie die Anfangsbuchstaben von Vor- und Nachnamen ein, um die Auswahl auf bestimmte Patienten einzuschränken. Groß- und Kleinschreibung wird nicht unterschieden. Sie können die Zeichen '%' als Joker für beliebig viele Zeichen und '_' als Joker für genau ein Zeichen benutzen. Die Eingabe 'Mu_t%mann' findet z.B. die Patienten 'Mustermann' und 'Muttermann', nicht aber 'Mutsmann'.
- Schränken Sie den Zeitraum für das Aufnahmedatum ein.
- Wählen Sie ggf. eine Patienten-Identifikationsnummer aus.
- Geben Sie ggf. eine Aufnahmenummer ein.
- Betätigen Sie die Schaltfläche Aktualisieren.

Es werden alle Patienten angezeigt, auf die die Auswahlkriterien passen.

Doppelklicken Sie auf einen Eintrag in der Patientenübersicht, um den Patienten in den Fall zu übernehmen. Wenn Sie den Patienten direkt eingeben wollen, füllen Sie die Felder im Gruppenfeld Patient aus und klicken daraufhin auf OK. Um das Patientenfenster ohne Übernahme der Patientendaten zu schließen, klicken Sie auf Abbrechen.

4.2.4 Bogen-Menü

Bestimmte Bögen können mehrfach ausgefüllt werden (z.B. Zählkontrolle). Dafür gibt es das Bogen-Menü, das angezeigt wird, wenn Sie in der Fallfenster-Mitte auf die rechte Maustaste klicken. Erscheint kein Menü, gibt es vom aktuellen Bogen aus keine Möglichkeit, neue Bögen anzulegen oder den aktuellen zu löschen.



Abb. 23: Bogen-Menüs

Im Bogen-Menü werden folgende Menüpunkte angezeigt:

- Neuer Bogen: Für jeden Bogen, der mehrfach ausgefüllt werden darf, erscheint ein Eintrag (z.B. Zählkontrolle im Bogen Operation). Wählen Sie einen solchen Menüpunkt aus, um einen neuen Bogen zu erzeugen.
- Aktuellen Bogen löschen: Wenn der aktuelle Bogen optional ist, kann er über diesen Menüpunkt gelöscht werden.

Im Modul OP (Operation) müssen ein Basisbogen, ein Operationsbogen und ein Zählkontrolle-Bogen ausgefüllt werden. Wenn der Operationsbogen der aktuelle Bogen ist, können Sie beliebig viele weitere Zählkontrolle-Bögen anlegen (für jede Zählkontrolle genau einen).

4.2.5 Listen

Eine besondere Art von Datenfeld sind die Listen: In ihnen dokumentieren Sie Datenfelder mit mehrfachen Einträgen.

24 Wartezeiten:

Wartegrund	Wartezeit ab	Wartezeit bis	Bemerkung
Gerätestörung	10:10	10:20	

Neu | Ändern | Löschen

Abb. 24: Listenfeld

Klicken Sie auf Neu, um den Listeneditor (s.u.) zu öffnen und einen neuen Eintrag zu erstellen. Um einen bestehenden Eintrag zu ändern, doppelklicken Sie auf die Zeile in der Liste oder markieren Sie diese und klicken dann auf Ändern. Klicken Sie auf Löschen, um einen Eintrag aus der Liste zu entfernen.

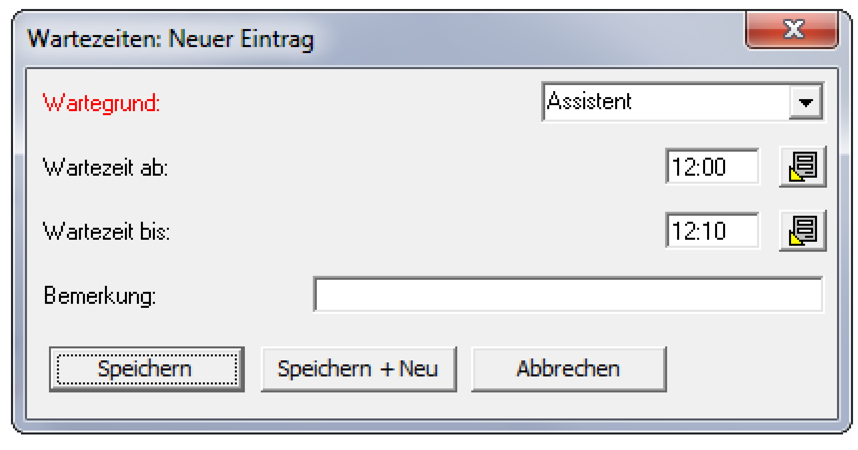


Abb. 25: Listeneditor

Im Listeneditor ändern Sie die Einträge in der Liste. Füllen Sie dazu jedes angezeigte Feld wie gewünscht aus. Rot markierte Datenfelder sind Mussfelder und dürfen nicht leer bleiben.

Klicken Sie auf Speichern, um den Eintrag zu speichern und den Listeneditor zu verlassen.

Um einen weiteren Eintrag einzugeben, klicken Sie auf Speichern + Neu (der aktuelle Eintrag wird dabei gespeichert).

Wenn Sie die Eingaben verwerfen wollen, klicken Sie auf Abbrechen.

5 Statistik

Operative QS verfügt über frei konfigurierbare Statistik-Möglichkeiten. Diese sehen Sie im Statistikmenü:

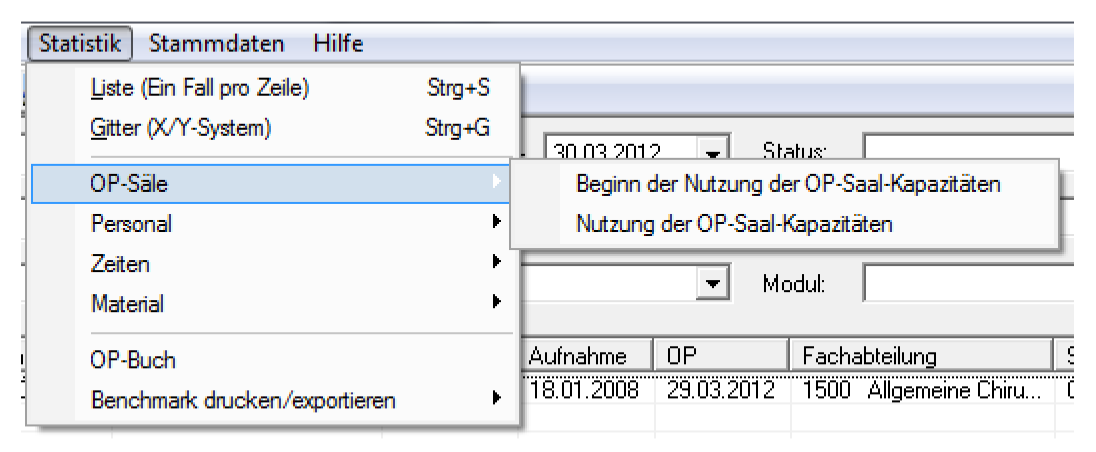


Abb. 26: Statistikmenü

Sie haben die Möglichkeit, Listen (Ein Fall pro Zeile) oder Gitter (X/Y-System) als CSV-Dateien zu exportieren. Zudem können Sie das OP-Buch oder weitere benutzerdefinierte komplexere Reporte ausgeben.

5.1 Filtermengen

Um Auswertungen nicht immer über die gesamte Fallmenge machen zu müssen, ist jeder statistischen Auswertung die Filtermengenverwaltung vorgeschaltet, in der Sie Teilmengen der Fälle als Basis für Auswertungen definieren können (siehe Abschnitt 5.1.1).

Eine Filtermenge besteht aus einer Menge von einzelnen Filtern. Die gesamte Filtermenge definiert – auf alle Fälle angewendet – eine Teilmenge, die für die statistische Auswertung herangezogen wird.

5.1.1 Filtermengenverwaltung

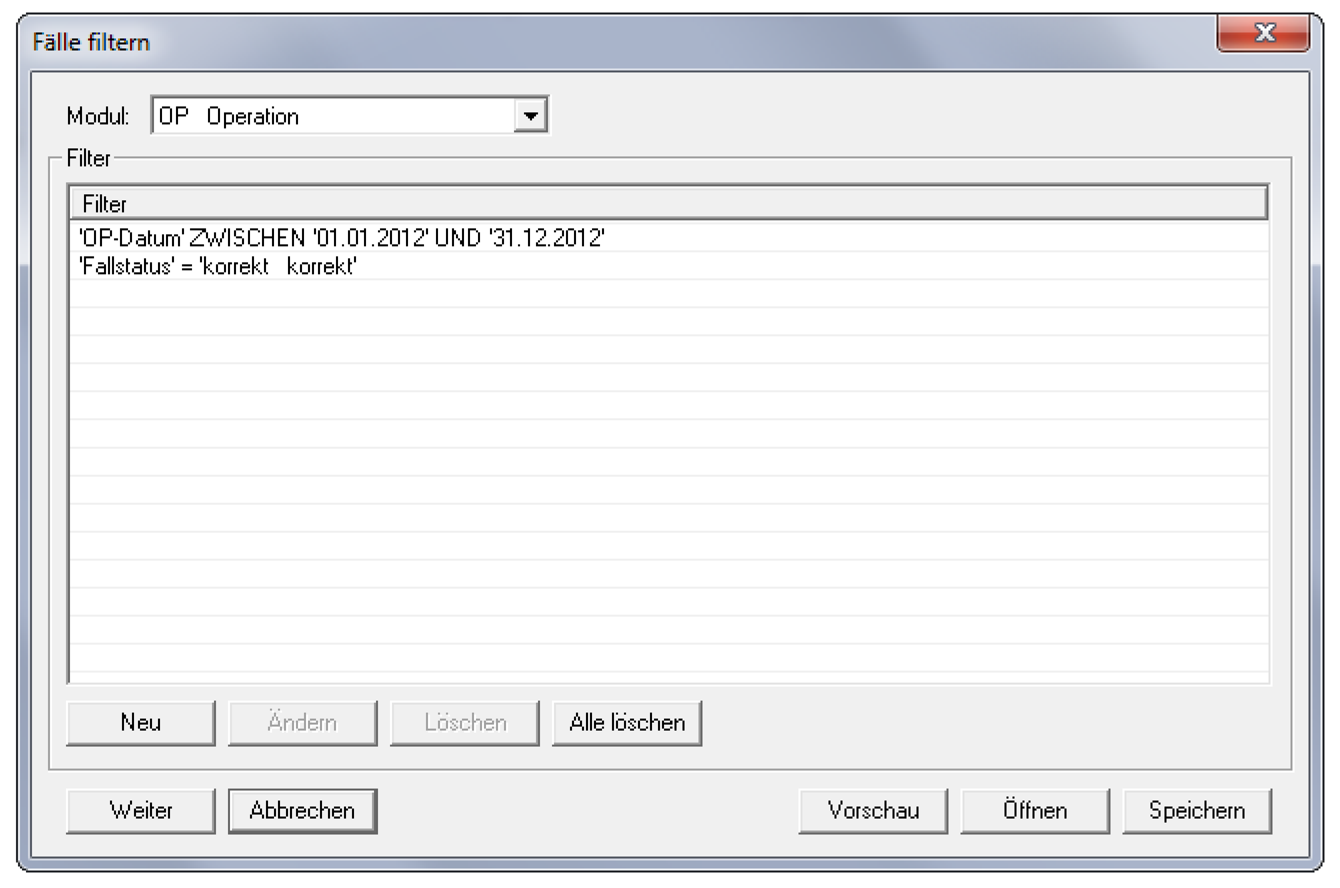


Abb. 27: Filtermengenverwaltung

Mit Hilfe der Filtermengenverwaltung definieren Sie eine Filtermenge. Diese besteht aus einer Anzahl von einzelnen Filtern. Filtermengen können geöffnet und gespeichert werden.

Um eine Filtermenge zu definieren, wählen Sie in der Auswahlschaltfläche Modul OP oder Anästhesie aus und geben dann nacheinander neue Filter ein. Die einzelnen Filter ergeben durch UND-Verknüpfung die Filtermenge. Sie werden in der Liste Filter angezeigt und können nachträglich geändert oder gelöscht werden:

- Klicken Sie auf Neu, um das Filterfenster (siehe Abschnitt 5.1.2) zu öffnen und einen neuen Filter zu definieren.
- Um einen Filter zu ändern, doppelklicken Sie auf den entsprechenden Eintrag oder markieren Sie den Eintrag und klicken auf Ändern. Das Filterfenster wird geöffnet.
- Markieren Sie einen Eintrag und klicken Sie auf Löschen, um einen Filter aus der Filtermenge zu entfernen.
- Klicken Sie auf Alle löschen, um mit einer leeren Filtermenge fortzufahren.

Um die aktuelle Filtermenge abzuspeichern, klicken Sie auf Speichern und wählen einen geeigneten Dateipfad aus.

Wenn Sie eine abgespeicherte Filtermenge benutzen wollen, klicken Sie auf Öffnen und wählen die entsprechende Datei aus. Passt die Filtermenge nicht zum ausgewählten Modul, wird das Modul angepasst.

Klicken Sie auf Vorschau, um die Filtermenge auf die OP-Fälle anzuwenden und das Ergebnis im Vorschaufenster (siehe Abschnitt 5.1.3) anzuzeigen.

5.1.2 Filterfenster

Im Filterfenster definieren Sie Filter der Form „AUFNAHMEDATUM ZWISCHEN 01.01.2012 UND 31.03.2012" oder OPSAAL IN („A-Saal", „C-Saal", „D-Saal"). Je nach Datentyp des Filterfelds sieht das Dialogfeld anders aus. Im folgenden Beispiel wird ein Aufzählungs-Filterfeld „AUFNAHMEART = stationär" gezeigt:

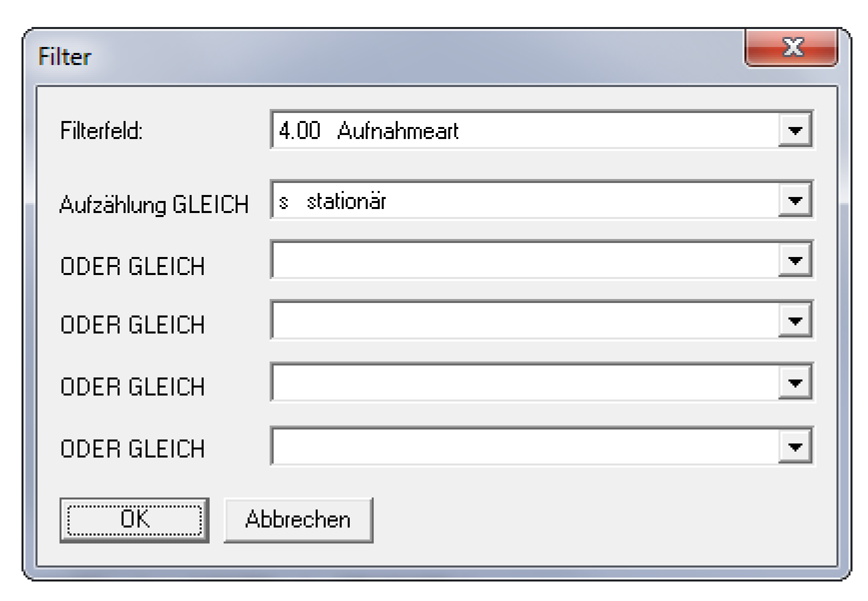


Abb. 28: Filterfenster mit Aufzählung

Folgende Datentypen gibt es:

Datentyp des Felds	Einschränkung	Filter-Beispiel
Zeichenkette	WIE (SQL: LIKE)	PATNAME WIE „M%ller" (liefert Patienten Müller, Möller, Mueller, Moeller etc.)
Zahl	von / bis	AUFNNUMMER ZWISCHEN 710000 UND 720000
Datum	von / bis	AUFNDATUM ZWISCHEN 01.01.2012 UND 31.03.2012
Uhrzeit	von / bis	NAHT ZWISCHEN 10:00 Uhr UND 12:00 Uhr
Aufzählung	IN	OPSAAL IN („A-Saal", „C-Saal", „D-Saal")

Eine Filtermenge wird nun aus den definierten Filtern durch UND-Verknüpfung gewonnen, z.B. liefert

- PATNAME WIE „M%ller" UND
- OPSAAL IN („A-Saal", „C-Saal", „D-Saal") UND
- OPDATUM ZWISCHEN 01.01.2012 UND 31.03.2012

alle Fälle, wo Patienten mit dem Namen Möller, Müller etc. in A-, C- oder D-Saal im ersten Quartal 2012 operiert wurden.

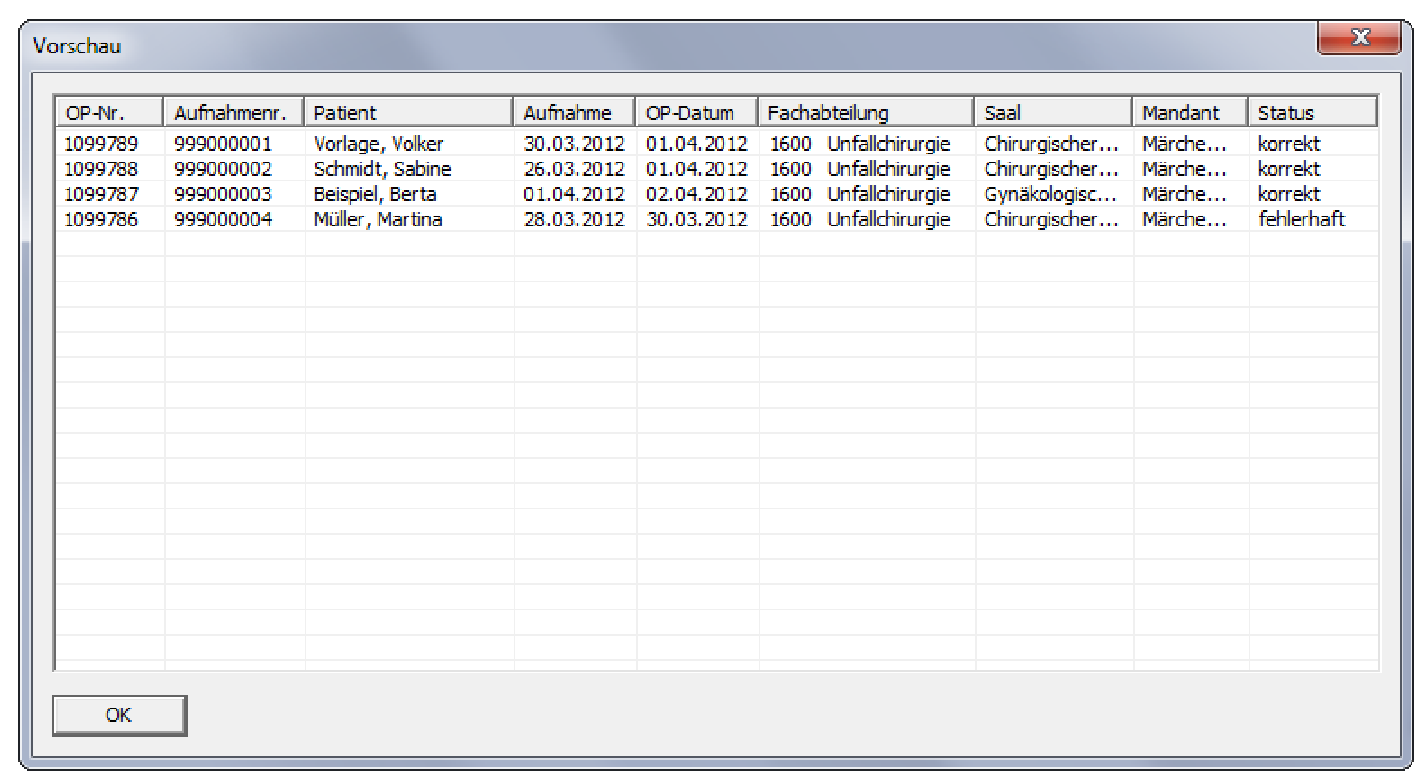
Mehrere Filter für das gleiche Feld werden durch ODER-Verknüpfung aneinandergereiht, z.B.:

OPDATUM ZWISCHEN 01.01.2012 UND 31.03.2012 UND
(HAUPTDIAGNOSE WIE „E20%" ODER HAUPTDIAGNOSE WIE „G56%")

5.1.3 Vorschaufenster

Im Filtermengenvorschaufenster können Sie die OP-Fälle betrachten, die als Ergebnis angezeigt werden, wenn die aktuelle Filtermenge auf alle OP-Fälle angewendet wird.

Klicken Sie auf OK, um das Fenster wieder zu verlassen.



OP-Nr.	Aufnahmenr.	Patient	Aufnahme	OP-Datum	Fachabteilung	Saal	Mandant	Status
1099789	999000001	Vorlage, Volker	30.03.2012	01.04.2012	1600 Unfallchirurgie	Chirurgischer...	Märche...	korrekt
1099788	999000002	Schmidt, Sabine	26.03.2012	01.04.2012	1600 Unfallchirurgie	Chirurgischer...	Märche...	korrekt
1099787	999000003	Beispiel, Berta	01.04.2012	02.04.2012	1600 Unfallchirurgie	Gynäkologisc...	Märche...	korrekt
1099786	999000004	Müller, Martina	28.03.2012	30.03.2012	1600 Unfallchirurgie	Chirurgischer...	Märche...	fehlerhaft

Abb. 29: Filtermengenvorschau



5.2 Listenexport

Wenn Sie im Statistik-Menü auf Liste (Ein Fall pro Zeile) klicken, öffnet sich die Filtermengenverwaltung (siehe Abschnitt 5.1.1), in der Sie die Basis für den Listenexport definieren können. Exportiert wird eine Liste im CSV-Format, in der die Feldnamen in der ersten Zeile stehen. In jeder darauf folgenden Zeile werden die Werte eines OP-Falls eingetragen.

Klicken Sie auf Weiter, wenn Sie dies getan haben, damit die Spaltenauswahl (siehe Abschnitt 5.2.1) geöffnet wird. Klicken Sie dort wiederum auf Weiter, um das Export-Fenster (siehe Abschnitt 5.2.2) zu öffnen und den Export abzuschließen.

5.2.1 Spaltenauswahl

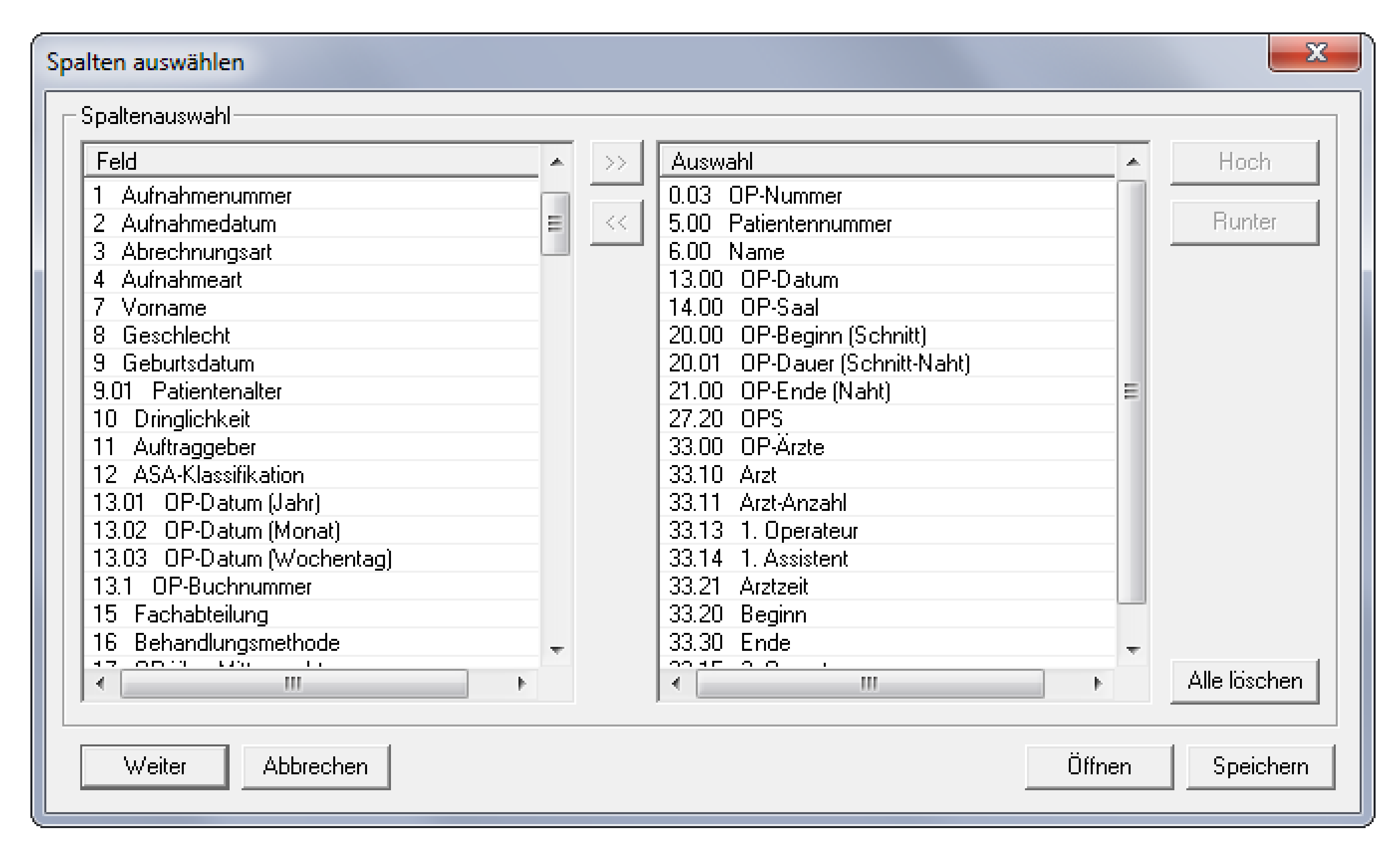


Abb. 30: Spaltenauswahl

In der Spaltenauswahl sehen Sie zwei Listenfelder. Das rechte enthält alle Datenfelder, die exportiert werden sollen, das linke alle restlichen. Die im Listenfeld Auswahl enthaltenen Datenfelder bilden in gleicher Reihenfolge (von links nach rechts statt von oben nach unten) die Spalten der zu exportierenden CSV-Datei.

Doppelklicken Sie auf einen Eintrag des Listenfelds Feld oder markieren Sie ihn und klicken dann auf >>, um das Datenfeld in die Auswahl zu übernehmen. Um einen Eintrag aus der Auswahl zu entfernen, doppelklicken Sie auf einen Eintrag des Listenfelds Auswahl oder markieren Sie ihn und klicken dann auf <<.

Markieren Sie einen Eintrag im Listenfeld Auswahl und klicken dann auf Hoch oder Runter, um die Position der Auswahl zu verändern.

Klicken Sie auf Alle löschen, um alle ausgewählten Datenfelder zu entfernen.

Wenn Sie die Spaltenauswahl speichern wollen, klicken Sie auf Speichern. Um eine gespeicherte Spaltenauswahl zu laden, klicken Sie auf Öffnen.

Um den Export zu starten, klicken Sie auf Weiter.

5.2.2 Exportfenster

Im Exportfenster wählen Sie eine Datei aus, in die das Ergebnis geschrieben werden soll. Klicken Sie dazu auf die Schaltfläche rechts neben dem Textfeld Dateiname.

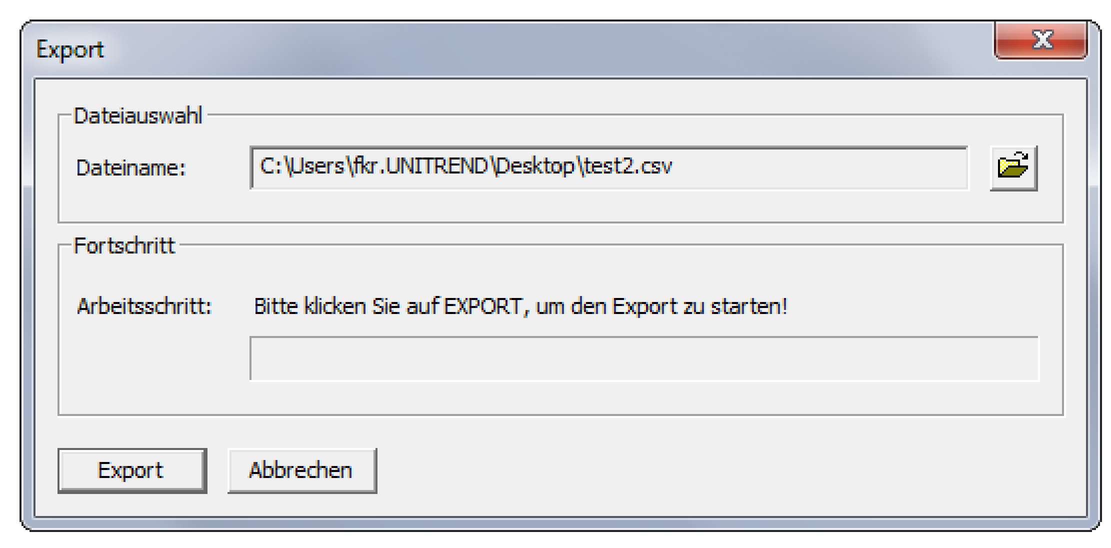


Abb. 31: Exportfenster

Um das Ergebnis zu exportieren, klicken Sie auf Export. Den Fortschritt des Exports sehen Sie im gleichnamigen Gruppenfeld. Wenn der Export fehlerfrei beendet wurde, wird das Fenster geschlossen.

5.3 Gitterexport

Wenn Sie im Statistik-Menü auf Gitter (X/Y-System) klicken, öffnet sich die Filtermengenverwaltung (siehe Abschnitt 5.1.1), in der Sie die Basis für den Gitterexport definieren können. Exportiert wird eine Liste im CSV-Format, in der Feldnamen in der ersten Spalte und der ersten Zeile stehen. In jeder Zelle steht ein nach einer ausgewählten Funktion zusammengefasster Wert.

Klicken Sie auf Weiter, wenn Sie dies getan haben, damit die Parameterauswahl (siehe Abschnitt 5.3.1) geöffnet wird. Klicken Sie dort wiederum auf Weiter, um das Export-Fenster (siehe Abschnitt 5.3.2) zu öffnen und den Export abzuschließen.

5.3.1 Parameterauswahl

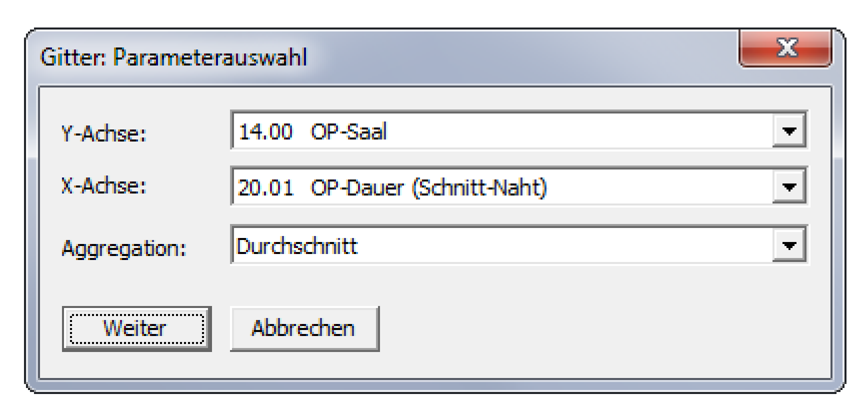


Abb. 32: Parameterauswahl

In der Parameterauswahl definieren Sie, was in der ersten Zeile und Spalte der zu exportierenden CSV-Datei stehen soll: In der ersten Spalte stehen die Werte des für die Y-Achse ausgewählten Felds, in der ersten Zeile stehen die Werte des für die X-Achse ausgewählten Felds. Eine Zusammenfassung (Aggregation) der Werte in den einzelnen Zellen erfolgt nach der Auswahl in der Auswahlschaltfläche Aggregation: Es wird die Anzahl, die Häufigkeit, die Summe oder der Durchschnitt gebildet.

Klicken Sie nach der Auswahl auf Weiter, damit das Exportfenster geöffnet wird oder Abbrechen, um den Vorgang zu beenden.

5.3.2 Exportfenster

Im Exportfenster wählen Sie eine Datei aus, in die das Ergebnis geschrieben werden soll. Klicken Sie dazu auf die Schaltfläche rechts neben dem Textfeld Dateiname.

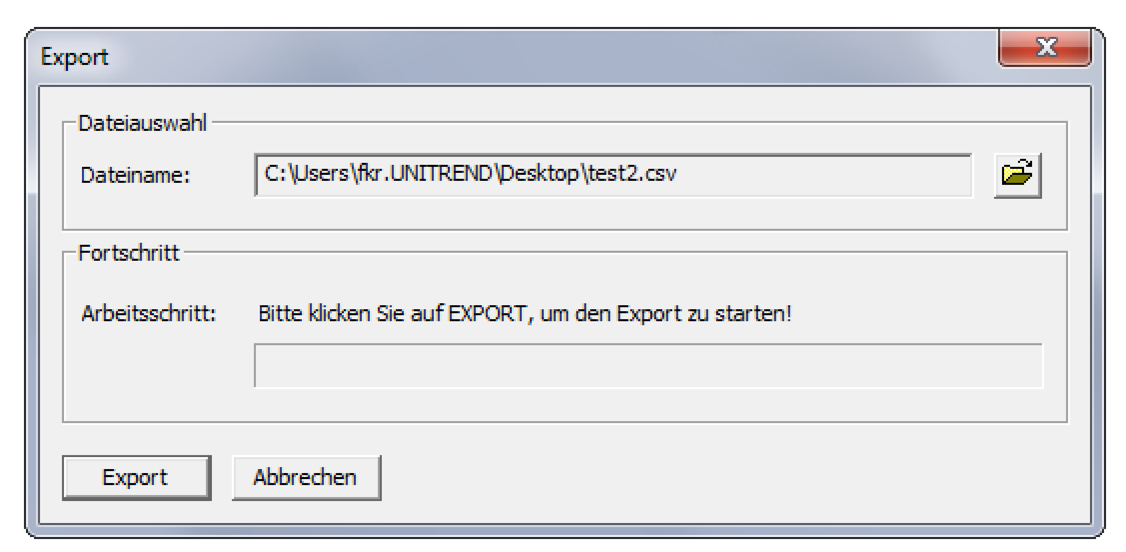


Abb. 33: Exportfenster

Um das Ergebnis zu exportieren, klicken Sie auf Export. Den Fortschritt des Exports sehen Sie im gleichnamigen Gruppenfeld. Wenn der Export fehlerfrei beendet wurde, wird das Fenster geschlossen.

5.4 Weitere Reporte

Alle weiteren über das Statistik-Menü erreichbaren Menüpunkte rufen komplexere vordefinierte Reporte auf. Hier wird der Report nach der Filtermengenauswahl (siehe Abschnitt 5.1) in einem Fenster angezeigt. Für das OP-Buch wird ein Exportfenster geöffnet.

6 Inhaltsverzeichnis

7 Abbildungsverzeichnis